



**PERSONNE MORALE**

**VENTE POUR TAXES – 13 JUIN 2019**

(SVP, VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

**NOM :** \_\_\_\_\_

**NO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ) :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE POSTALE :** \_\_\_\_\_  
N° CIVIQUE RUE APP.  
VILLE PROVINCE CODE POSTAL

**NOM DU REPRÉSENTANT :** \_\_\_\_\_  
(À REMPLIR SEULEMENT SI VOUS ÊTES MANDATAIRE DE LA PERSONNE DONT LE NOM APPARAÎT CI-DESSUS)

**QUALITÉ DU REPRÉSENTANT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **LIEU DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_  
ANNÉE MOIS JOUR

JOINDRE UNE COPIE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE VOUS AUTORISANT À AGIR.  
(RÉSOLUTION)

**VENTE TAXABLE – AUTOCOTISATION  
ART. 228 (4) ET 438 TVQ  
NUMÉRO D'INSCRIPTION – ACQUÉREUR**

**TPS :** \_\_\_\_\_

**TVQ :** \_\_\_\_\_

JOINDRE UNE PREUVE QUE LES NUMÉROS SONT VALIDES LE JOUR DE L'ADJUDICATION  
(VERSION IMPRIMÉ DES SITES GOUVERNEMENTAUX)

**JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS TRANSMISES CI-DESSUS SONT EXACTES.**

**SIGNATURE :** \_\_\_\_\_  
DE L'ADJUDICATAIRE OU DE SON MANDATAIRE

**SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION**

**CARTON NUMÉRO :** \_\_\_\_\_

**J'AI VÉRIFIÉ L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE :**

- PERMIS DE CONDUIRE
- CARTE D'ASSURANCE-MALADIE
- PASSEPORT
- AUTRES, PRÉCISEZ : \_\_\_\_\_

**SIGNATURE :** \_\_\_\_\_  
(PERSONNE AUTORISÉE - MRC)